

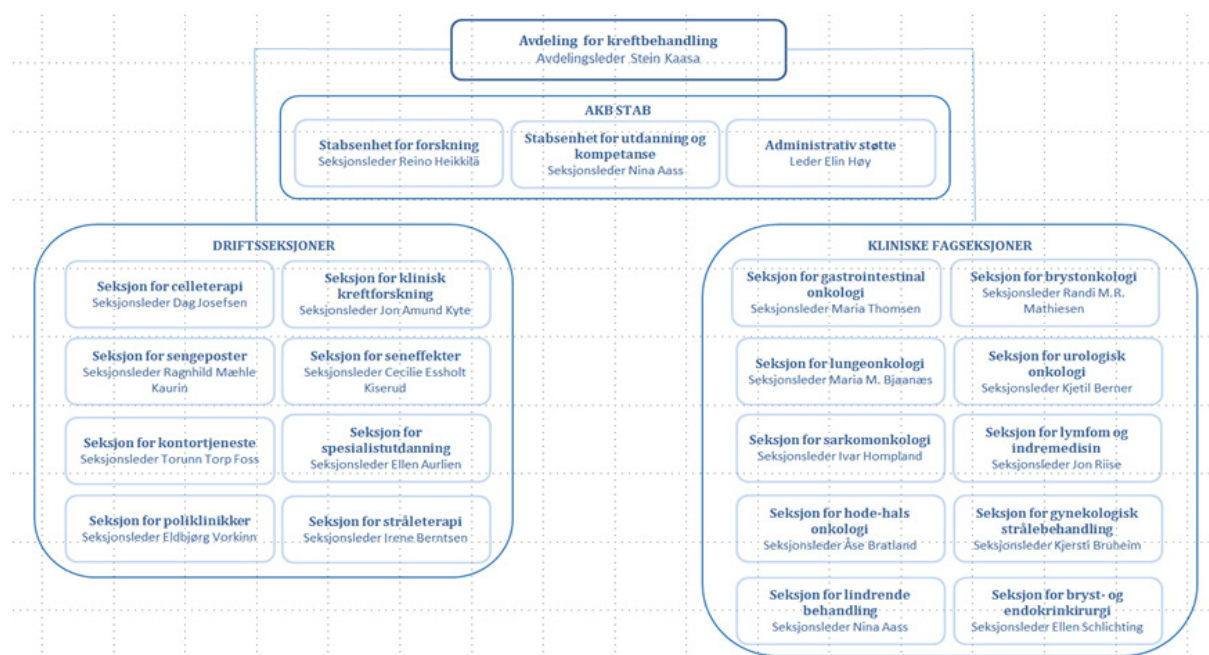
ÅRSRAPPORT REGIONAL KOMPETANSETJENESTE FOR LINDRENDE BEHANDLING, HELSE SØR-ØST (KLB) 2022

Om kompetansetjenesten

KLB ble etablert ved Ullevål universitetssykehus i 2000 som følge av NOU 1997:20 "Norsk Kreftplan". Det ble bevilget midler til ett kompetansesenter i hver helseregion. I 2008 ble de to kompetansesentrene i lindrende behandling i daværende helseregioner sør og øst slått sammen til nåværende KLB.

Avdeling for Kreftbehandling (AKB) ble etablert i 2006, og Seksjon for lindrende behandling (SLB) ble etablert med et omfattende klinisk tilbud. KLB ble organisert som en del av SLB med spesielt ansvar for kompetanseoppbygging og kompetansespredning i regionen uten egen klinisk aktivitet. KLB er en egen enhet i SLB og SLB er det regionale palliative senteret i regionen. Seksjonsleder for SLB er professor Nina Aass, enhetsleder for KLB er Torunn Wester.

European Palliative Care Research Centre (PRC) ble i 2016 flyttet fra St. Olavs Hospital/NTNU til Oslo universitetssykehus/UiO. Professor Stein Kaasa er leder av PRC. Den nasjonale og internasjonale forskningsaktiviteten i regi av PRC er betydelig. PRC mottok i 2019 støtte fra Kreftforeningen som Kreftforeningens senter for pasientsentrert behandling. Fra 2020 ble forskningen ved KLB formelt lagt til PRC.



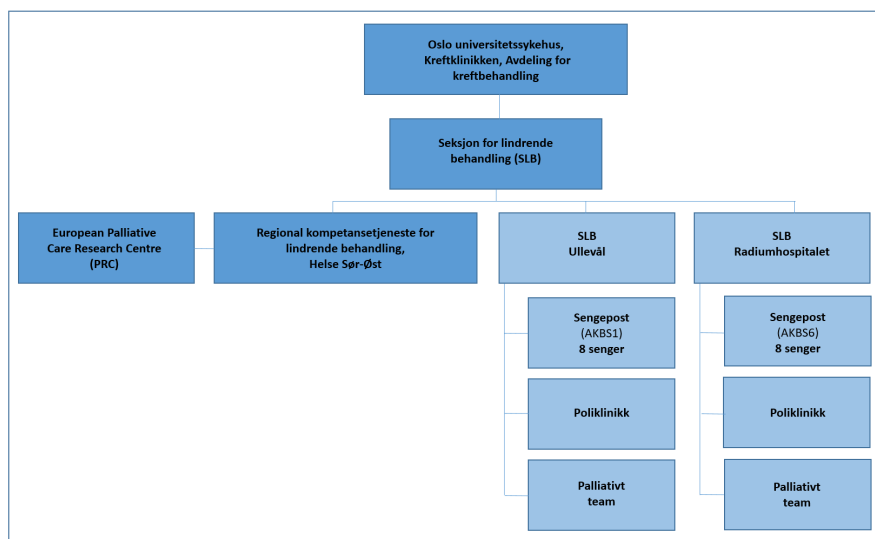
Målsetting

Målsettingen for Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling (KLB), Helse Sør-Øst er å styrke kvaliteten på tjenestetilbudet i lindrende behandling i regionen.

Dette skal skje gjennom:

- formidling av ny og etablert kunnskap
- fremme evidensbasert lindrende behandling
- skaffe til veie ny kunnskap.

KLB er det regionale palliative senteret i helseregion sør-øst jfr. Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen.



Hovedoppgaver

- o Undervisning og opplæring
- o Formidling
- o Nettverksarbeid
- o Fagutvikling og forskning

Aktivitet

Undervisning

Den undervisningen som er gjennomført er rettet mot alle deler av helsetjenesten og inkluderer både grunn-, videre- og etterutdanning. Til tross for restriksjoner knyttet til pandemien også i 2022, har undervisningsvirksomheten vært betydelig. Enheten har bidratt til planlegging av og gitt undervisning på utdanningsinstitusjoner i regionen som har videre- og masterutdanning i kreftsykepleie og palliasjon. Ansatte på KLB har undervist på en rekke kurs og konferanser lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

Antall forelesninger (á 45 min)

Egen region:

Utdanning av helsepersonell: 160 t

Nasjonalt:

Utdanning av helsepersonell 182 t

Internasjonalt:

Utdanning av helsepersonell 23 t

Samlet antall forelesninger for enheten var 362 timer i 2022. Dette inkluderer 23 forelesninger, fremlegg og presentasjoner i internasjonale fora.

Formidling

Kursene som KLB har ansvar for arrangeres årlig, og de blir evaluert av deltagerne mht. innhold, form og læringsutbytte. Tilbakemeldingene diskuteres av kurskomitéene i evalueringsmøter i etterkant av kursene og eventuelle justeringer blir foretatt. Alle kurs har fått god evaluering. Den årlige regionale samlingen for palliative team/sentra på sykehus i regionen tar sikte på å belyse klinisk praksis og aktuelle/eventuelle nye tema.

- o Kreft i allmennpraksis – fra forebygging til palliasjon. Nasjonalt kurs over to dager
- o Palliasjon og smertebehandling. Obligatorisk kurs for LiS i onkologi over tre dager, nasjonalt kurs
- o Regional konferanse for palliative team/sentra i regionen. Dagssamling digitalt
- o Konferanse for prosjektledere i kommunehelsetjenesten i samarbeid med Statsforvalteren i Oslo og Akershus og Statsforvalteren i Vestfold og Telemark, dagskonferanse
- o Nettverksledersamling for ledere av ressurspsykepleiernettverk i regionen, dagssamling
- o Nettverkssamling for sosionomer som arbeider i palliasjon, dagssamling vår og høst
- o Dagsseminar om CSNAT for palliative sentra i regionen
- o Erfaringsseminar for brukersteder av CSNAT i regionen, halvdagssamling vår og høst

KLBs nettside står sentralt i formidlingssammenheng, og målgruppen for sidene er helsepersonell. Sidene oppdateres jevnlig med informasjon om praktisk palliasjon, nyheter fra fagfeltet, aktuelle artikler, nasjonale og internasjonale arrangement av relevans for helsepersonell som arbeider i palliasjon. Nettsiden hadde 4799 oppslag i 2022. Det legges vekt på å informere om gode oversiktsartikler om aktuelle og praksisnære tema.

KLB har en Facebook-side og i 2022 hadde siden 1900 følgere. Her legges aktuelle nyheter fra fagområdet fortløpende ut.

Postere på konferanser

- o “Nutrition Impact Symptoms in Oncology - Why should we address them?”, Amaia Urrizola et al., konferanse i regi av PRC, Århus
- o “Next of kin involvement in hospital cancer care”, Caroline S. Abrahamsen, konferanse i regi av PRC, Århus
- o “Patient-reported outcomes in cancer patients newly diagnosed with brain

- o metastases”, Guro. L. Astrup et al., konferanse i regi av PRC, Århus
- o “Different use and reporting of the FAMCARE 20 tool to measure cancer caregiver’s satisfaction with care: A scoping review”, Kristin Vassbotn Guldhav et al., konferanse i regi av PRC, Århus
- o “Developing Innovative Digital Patient Centered Care Pathways for Cancer Patients using Agile Design: A pre-pilot study”, Elias Lundereng et al., konferanse i regi av PRC, Århus
- o “We can improve implementation of complex interventions - Development of a tailored implementation guide”, Kjersti Stokke et al., konferanse i regi av PRC, Århus
- o “Variable adherence to intervention requirements – a challenge for RCTs”. Marianne J. Hjermstad et al., konferanse i regi av PRC, Århus
- o “Living with Brain Metastases – a longitudinal qualitative study of patient experiences from time of diagnosis”, Tonje Lundebj et al., konferanse i regi av ESMO, Paris
- o «Psykososialt arbeid i somatisk sykehus – sosionomens kartlegging og vurdering», Siri Tveitan et al., konferanse om implementering, OUS



Caroline S. Abrahamsen, konferanse i Århus

Abstract på konferanser

- o “Brain metastases: Real-life treatment patterns, survival and patient-reported outcomes – Results from a population-based, prospective study in 914 patients”. Olav Yri et al., konferanse i regi av ESMO, Paris.
- o “Living with Brain Metastases – a longitudinal qualitative study of patient experiences from time of diagnosis”. Tonje Lundebj et al., konferanse i regi av PRC, Århus.
- o “PALLiON – a cluster randomized trial investigating the effect of early palliative care on chemotherapy use at EoL”. Marianne J. Hjermstad et al., konferanse i regi av PRC, Århus
- o “The role of inflammation in the development of malnutrition in advanced cancer.” Ida Ervik Raaness et al., konferanse i regi av PRC, Århus
- o “Perceived influence of Commercial and social determinants of Health Care on cancer palliative care – an ad-hoc stakeholder survey”. Marianne J. Hjermstad, konferanse i regi av GIPPEC



Tonje Lundebø, innlegg på konferanse i Århus

Annen formidling

- o Seminar i Pancreaskreftnettverk Norge, om digital pasientsentrert forløp for pasienter med pancreaskreft. Olav Dajani
- o Pris utdelt på Onkologisk forum 2022, Acta Oncologica Top cited article. Guro Lindviksmoen Astrup
- o Intervju i Dagens Medisin x 3; om opplæringsprogrammet HÅP, om prosjektet My Path, om hjernemetastasesstudien og arbeidspakke kvalitativ intervjustudie. Tonje Lundebø
- o Bokkapittel. «Ernæring». I Sykepleieboken 1, Sykepleiens fundament. Ellisiv Lærum-Onsager og Asta Bye
- o Intervju i Farmapodden, UIO om lindrende behandling. Nina Aass

Nettverksarbeid

Etablering og bistand til drift av kompetansenettverk i helseregionen er en viktig oppgave for KLB. De etablerte nettverkene er en viktig kanal for formidling og implementering av nasjonale retningslinjer og ny kunnskap. Det er registrert totalt ca.1200 ressurspsykepleiere både fra kommune- og spesialisthelsetjenesten i 13 lokale nettverk. KLB er representert i drifts- og styringsgrupper i de ulike nettverkene og arrangerer årlig en samling for de som leder nettverkene.

Det er etablert et Kompetansenettverk av sosionomer i lindrende behandling i regionen som driftes av KLBs sosionom. Nettverket avholder fagdager to ganger årlig.

Implementering av Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT)

CSNAT er et klinisk kartleggingsverktøy for systematisk kartlegging av behov for støtte blant pårørende til alvorlig syke. KLB har en regional oppgave med implementering av verktøyet gjennom de palliative sentrene. Alle sykehus i regionen har lisens til å bruke CSNAT og 19 kommuner har tatt verktøyet i bruk. Selve verktøyet ble gjenstand for revidering i 2022. Det arrangeres jevnlig erfaringsseminarer med brukerstedene.

Kommunale prosjekter

Sammen med Statsforvalteren i Oslo og Viken og Statsforvalteren i Vestfold og Telemark vurderte vi i 2022 søknader om midler til kompetansehevende prosjekter innen lindrende behandling i kommunene. Målet med tilskuddsordningen er å styrke kvaliteten i tilbudet og bidra til kompetanseoppbygging innen lindrende behandling og omsorg ved livets slutt. Det ble tildelt midler til 27 prosjekter i hele regionen. En gang i året arrangeres en samling for prosjektlederne for erfaringsutveksling og inspirasjon til videre prosjektarbeid.

Deltakelse i råd og utvalg

KLB er representert i flere ulike råd og utvalg lokalt og regionalt, i nasjonale arbeids- og referansegrupper i regi av Helsedirektoratet og har et tett og godt samarbeid med de tre andre regionale kompetansetjenestene.

- o Arbeidsgruppe for etablering av ny spesialitet i palliativ medisin, Helsedirektoratet. Nina Aass
- o Arbeidsgruppe for Kompetanseområde palliativ medisin, Helsedirektoratet. Nina Aass
- o Arbeidsgruppe for oppfølging av St.Meld 24, Helsedirektoratet. Sjur B. Hanssen og Torunn Wester
- o Referansegruppe for oppfølging av St.Meld 24, Helsedirektoratet. Torunn Wester
- o Revidering av Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen, Helsedirektoratet. Caroline Steen Abrahamsen
- o Utarbeidelse av nasjonal handlingsplan for behandling av hepatocellulært carcinom, Helsedirektoratet. Olav Dajani
- o Pankreaskreftnettverket Norge (brukerorganisasjon). Fagrådsmedlem Asta Bye og styremedlem Olav Dajani
- o Medlem i Klinisk etikk komité OUS. Nina Aass og Guro Lindviksmoen Astrup
- o Medlem i Norsk referansegruppe og team for Livets siste dager. Ellen Bjerkeset
- o Medlem i Grant Review Committee, EORTC Quality of Life Group. Marianne Jensen Hjernstad
- o Medlem i Norsk Gastrointestinal Cancer Gruppe, lever- og pankreaskreftgruppen. Olav Dajani



C-nivåkurs for sykepleiere, Auditoriet Kreftsenteret.



Jon Håvard Loge underviser på kurset Palliasjon og smertebehandling

Forskning og fagutvikling

Kvalitetsverktøy

- o Det ble ikke innført nye kvalitetsverktøy i 2022, men Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) ble revidert
- o Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen er blitt revidert, KLB har en representant i arbeidet

Fagutviklingsprosjekter

- o KLB har ansvar for prosjekt ivaretagelse av pårørende til pasienter i AKB
- o Enhetlig tilbud til pårørende med hovedfokus der OUS har lokalsykehusansvar
- o Pårørende til både polikliniske og inneliggende pasienter
- o Implementere Pårørendeveilederen
- o KLB har en sentral rolle i samarbeidsprosjekt etablering av ambulant palliativt team
- o Samarbeidsprosjekt SLB, Avd. for samhandling (inkl. praksiskonsulent), 2 bydeler i Oslo og Fransiskushjelpen
- o Planlagt oppstart primo 2023
- o Revidering av kapittel om palliasjon i Norsk legemiddelhåndbok
- o Utvikling av et kunnskapsbasert undervisningsprogram i kommunikasjon for LIS i spesialiteten onkologi med utgangspunkt i filmen «HÅP»
- o Gjennomført programmet til første gruppe, evalueres og videreutvikles

Forskning

Forskningsaktiviteten ved KLB er en del av European Palliative Care Research Centre (PRC), og dette forskningsnettverket har 25 deltakende sentra nasjonalt og internasjonalt. Hovedmålsettingen for forskningen i KLB og PRC er at pasienter med kreft får best mulig kunnskapsbasert, pasientsentrert behandling gjennom hele pasientforløpet. Dette innebærer forbedring av klinisk praksis gjennom implementering av forskningsresultater og utdanning. Forskningsgruppen er tverrfaglig og består av leger, sykepleiere, kliniske ernæringsfysiologer og psykolog. Alle forskerne underviser ved høyskoler og universiteter og har annen formidlingsaktivitet i regi av KLB.

Veiledning

PhD-kandidater:

Rebecca Rootwelt Winther: *“Patient-reported outcomes and overall survival in patients with Brain Metastases – results from a prospective cohort study”*. Hovedveileder Marianne Jensen Hjermsstad, medveiledere Olav Erich Yri og Nina Aass

Thuy-Tien Maria Huynh: *“Associations between biomarkers, late effects in head and neck cancer survivors and radiation dose distribution, to guide patient selection for proton-therapy”*. Medveileder Guro Lindviksmoen Astrup

Astrid Telhaug Karlsson: *“Brain metastases from lung cancer- Treatment practice, survival, patient functioning and quality of life after treatment”*. Hovedveileder Olav Erich Yri, medveiledere Marianne Jensen Hjermsstad og Nina Aass

Berit Hofset Larsen: *"Exploring patient autonomy in the case of Advanced cancer. A qualitative study of patient information, involvement and coping"*. Medveileder Tonje Lundeby

Terese Solvoll Skåre: *"Implementation of computer assisted symptom assessment in cancer care"*. Medveileder Tonje Lundeby

Kristin V. Guldhav: *"Satisfaction with care and health-related quality of life in caregivers of patients with advanced cancer"*. Medveileder Tonje Lundeby

Anne G. Gudmundsstuen: *"Patient reported functioning and quality of life after allogeneic stem cell transplantation-a randomized trial with individual adjusted nutrition"*. Medveileder Marianne Jensen Hjermsstad

Masteroppgaver:

Ida Ervik Raaness: *"Malnutrition in cancer patients receiving palliative care"*. Veileder Asta Bye

Avlagte doktorgrader:

Sissel Urke Olsen: *"Refeeding syndrome among older multimorbid malnourished enteral fed hospitalized patients, with focus on hand grip strength, incidence rates and mortality."*
Hovedveileder Asta Bye. Disputas 30. mars 2022

Forskningsprosjekter

Satisfaction with care and health-related quality of life in caregivers of patients with advanced cancer

Prosjektleder Kristin Vassbotn Guldhav, Helse Førde

Prosjektperiode: 2021 - 2025

Deltakende helseregion: HV, HSØ

Implementation of computer assisted symptom assessment in cancer care.

Prosjektleder Therese S Skåre, Sykehuset Ålesund

Prosjektperiode: 2020 - 2023

Deltakende helseregion: HSØ, HMN

Exploring patient autonomy in the case of advanced cancer

Prosjektleder Berit Hofset Larsen, Universitetet i Oslo

Prosjektperiode: 2018 - 2023

Deltakende helseregion: HSØ

Cachexia consensus

Prosjektleder Barry J. Laird, University of Edinburgh, Skottland

Prosjektperiode: 2021 – 2023

Deltakende helseregion: HSØ, Internasjonalt samarbeid

Development of a questionnaire to measure IADL in patients with brain metastases: Phase IV field testing.

Linda Dirven, Amsterdam Medical Centre, Nederland

Prosjektperiode: 2019 – 2023

Deltakende helseregion: HSØ, Internasjonalt samarbeid

Update of EORTC questionnaire quality of life in breast cancer patients; EORTC OLQ-BR45

Prosjektleder Vesna Bjelic-Radasic, HELIOS Universitätsklinikum Wuppertal, Tyskland

Prosjektperiode: 2018 – 2023

Deltakende helseregion: HSØ, Internasjonalt samarbeid

Late Toxicity and Long-term Quality of Life in Head and Neck Cancer Survivors

Prosjektleder Susanne Singer, Universität Mainz, Tyskland

Prosjektperiode: 2018 -2023

Deltakende helseregion: HSØ, Internasjonalt samarbeid

Update of the EORTC QoL module for pancreatic cancer patients – an EORTC Phase II-IV testing.

Prosjektleder Deborah Fitzimmons,

Prosjektperiode: 2021 – 2023

Deltakende helseregion: HSØ, Internasjonalt samarbeid

The Palliative Radiotherapy And Inflammation Study – PRAIS

Prosjektleder Pål Klepstad, St.Olavs Hospital/NTNU

Prosjektperiode: 2014 – 2023

Deltakende helseregion: HSØ, HMN

MATRIX Multimodal Approach Targeting treatment Refractory cancers next generation technologies and trials

Prosjektleder Stein Kaasa, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektperiode: 2021 - 2027

Deltakende helseregion: HSØ

Eir – Computerized assessment of patient reported outcomes in cancer clinical care

Prosjektleder Stein Kaasa, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektperiode: 2021 - 2027

Deltakende helseregion: HSØ

PARAcetamol with STRong OPIoids (ParaStop)

Prosjektleder Ørnulf Paulsen, Sykehuset Telemark HF

Prosjektperiode: 2021 – 2023

Deltakende helseregion: HSØ, HN, HMN, Internasjonalt samarbeid

Malnutrition and graft-versus-host disease

Prosjektleder Per Ole Iversen, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektperiode: 2016 - 2024

Deltakende helseregion: HSØ

Brain metastases in Norway - improved classification and treatment - BrainMet

Prosjektleder Stein Kaasa, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektperiode: 2017 - 2023

Deltakende helseregion: HSØ, HMN

PALLioN - Palliative care integrated in oncology. A cluster-randomized trial of early palliative care.

Prosjektleder Marianne Jensen Hjermstad

Prosjektperiode: 2015 - 2023

Deltakende helseregion: HV, HSØ, HN, HMN

The MENAC trial. A randomized, open-label trial of a Multimodal Intervention

Prosjektleder Nina Kathrine Aass, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektperiode: 2015 - 2023

Deltakende helseregion: HSØ, HMN

MyPath. Developing and implementing innovative Patient-Centred Care Pathways for cancer patients.

Prosjektleder Stein Kaasa, Oslo universitetssykehus HF

Prosjektperiode: 2022 - 2026

Deltakende helseregion: HSØ, H Internasjonalt samarbeid



Kick-off for prosjektet MyPath

Vitenskapelige artikler

Jakobsen G, Sjøe K, Paulsen Ø, Kaasa S, Hjermstad MJ, Klepstad P. Zopiclone versus placebo for short-term treatment of insomnia in patients with advanced cancer-a double-blind, randomized placebo-controlled clinical multicenter phase IV trial.

Support Care Cancer 2022 Dec 19;31(1):60. Epub 2022 des 19 PMID: 36534165

Evensen H, Hjermstad MJ, Cvancarova M, Kristensen V, Larssen L, Skattum J, Hauge T, Sandstad O, Medhus AW. Quality of life in patients with achalasia: Associations with Eckardt score and objective treatment outcomes after peroral endoscopic myotomy.

Endosc Int Open 2022 Dec;10(12):E1570. Epub 2022 des 15 PMID: 36531682

Smeland K, Holte H, Fagerli UM, Bersvendsen H, Hjermsstad MJ, Loge JH, Murbrach K, Linnsund MD, Fluge O, Stenehjem JS, Lund MB, Kvaloy S, Kiserud CE.

Total late effect burden in long-term lymphoma survivors after high-dose therapy with autologous stem-cell transplant and its effect on health-related quality of life.

Haematologica 2022 Nov 01;107(11):2698. Epub 2022 nov 1 PMID: 35484681

Kosgallana S, Jayasekara P, Abeysinghe P, Hjermsstad M, Lalloo R.

Translation and validation of Sinhala version of modified EORTC QLQ-OH15 in oral cancer patients who receive radiotherapy with or without chemotherapy in Sri Lanka.

BMC Oral Health 2022 Aug 19;22(1):359. Epub 2022 aug 19 PMID: 35986341

Jakobsen G, Gjeilo KH, Hjermsstad MJ, Klepstad P. An Update on Prevalence, Assessment, and Risk Factors for Sleep Disturbances in Patients with Advanced Cancer-Implications for Health Care Providers and Clinical Research. Cancers (Basel) 2022 Aug 15;14(16). Epub 2022 aug 15 PMID: 36010925

Lundeby T, Hjermsstad MJ, Aass N, Kaasa S. Integration of palliative care in oncology-the intersection of cultures and perspectives of oncology and palliative care.

Ecancer 2022;16():1376. Epub 2022 apr 28 PMID: 35702405

Schei S, Solheim O, Salvesen Ø, Hjermsstad MJ, Bouget D, Sagberg LM. Pretreatment patient-reported cognitive function in patients with diffuse glioma. Acta Neurochir (Wien) 2022 Mar;164(3):703. Epub 2022 feb 10 PMID: 35142918

Winther RR, Hjermsstad MJ, Skovlund E, Aass N, Helseth E, Kaasa S, Yri OE, Vik-Mo EO.

Surgery for brain metastases-impact of the extent of resection. Acta Neurochir (Wien) 2022 Oct;164(10):2773. Epub 2022 jan 26 PMID: 35080651

Nielsen HJ, Nedrebø BG, Fosså A, Andersen JR, Assmus J, Dagsland VH, Dankel SN, Gudbrandsen OA, Fernø J, Hjellestad I, Hjermsstad MJ, Kolotkin RL, Thorsen HL, Mellgren G, Flølo TN. Seven-year trajectories of body weight, quality of life and comorbidities following Roux-en-Y gastric bypass and sleeve gastrectomy. Int J Obes (Lond) 2022 Apr;46(4):739. Epub 2022 jan 1 PMID: 34974544

Skåre TS, Midtbust MH, Lund JÅ, Kaasa S, Dreyer A. Barriers and Facilitators When Implementing Electronic Patient-Reported Outcome Measures at a Municipal Cancer Care Unit: A Qualitative Study. Cancer Nurs 2022 Dec 01. Epub 2022 des 1 PMID: 35439218

Shkodra M, Brunelli C, Zecca E, Infante G, Miceli R, Caputo M, Bracchi P, Lo Dico S, Kaasa S, Caraceni A. Cancer pain: Results of a prospective study on prognostic indicators of pain intensity including pain syndromes assessment. Palliat Med 2022 Oct;36(9):1396. Epub 2022 sep 14 PMID: 36113091

Fallon M, Dierberger K, Leng M, Hall PS, Allende S, Sabar R, Verastegui E, Gordon D, Grant L, Lee R, McWilliams K, Murray GD, Norris L, Reid C, Sande TA, Caraceni A, Kaasa S, Laird BJA. An international, open-label, randomised trial comparing a two-step approach versus the standard three-step approach of the WHO analgesic ladder in patients with cancer. Ann Oncol 2022 Dec;33(12):1296. Epub 2022 aug 30 PMID: 36055465

Kristensen A, Grønberg BH, Fløtten Ø, Kaasa S, Solheim TS. Trajectory of health-related quality of life during the last year of life in patients with advanced non-small-cell lung cancer. *Support Care Cancer* 2022 Nov;30(11):9351. Epub 2022 sep 16 PMID: 36109393

Kreye G, Lundeby T, Latino N, Galotti M, Kaasa S. ESMO Designated Centres of Integrated Oncology and Palliative Care (ESMO DCs): education, research and programme development survey. *ESMO Open* 2022 Dec;7(6):100622. Epub 2022 nov 7 PMID: 36356414

Habberstad R, Aass N, Mollnes TE, Damås JK, Brunelli C, Rossi R, Garcia-Alonso E, Kaasa S, Klepstad P. Inflammatory Markers and Radiotherapy Response in Patients With Painful Bone Metastases. *J Pain Symptom Manage* 2022 Oct;64(4):330. Epub 2022 jul 5 PMID: 35803553

Urrizola A, Santiago R, Arbea L. Learning techniques that medical students use for long-term retention: A cross-sectional analysis. *Med Teach* 2022 Oct 28. Epub 2022 okt 28 PMID: 36306371

Eriksen GF, Benth JŠ, Grønberg BH, Rostoft S, Kirkhus L, Kirkevold Ø, Oldervoll LM, Bye A, Hjelstuen A, Slaaen M. Geriatric impairments are associated with reduced quality of life and physical function in older patients with cancer receiving radiotherapy - A prospective observational study. *J Geriatr Oncol* 2022 Sep 27. Epub 2022 sep 27 PMID: 36180379

Lunde P, Bye A, Bruusgaard KA, Hellem E, Nilsson BB. Patients' Experiences of Using a Smartphone App After Cardiac Rehabilitation: Qualitative Study. *JMIR Hum Factors* 2022 Mar 23;9(1):e34294. Epub 2022 mar 23 PMID: 35319476

Olsen SU, Hesseberg K, Aas AM, Pripp AH, Ranhoff AH, Bye A. Correction to: A comparison of two different refeeding protocols and its effect on hand grip strength and refeeding syndrome: a randomized controlled clinical trial. *Eur Geriatr Med* 2022 Oct;13(5):1231. PMID: 35524006

Paur I, Smedshaug GB, Haugum B, Bye A, Eliassen E, Flottorp TL, Juul HJ, Mowe M, Nakken T, Ore S, Sirevåg GK, Sygnetveit K, Thoresen L, Aasen EB, Totland TH, Krogh HW. The Norwegian Directorate of Health recommends malnutrition screening tool (MST) for all adults. *Clin Nutr ESPEN* 2022 Dec;52():28. Epub 2022 okt 1 PMID: 36513467

Totland TH, Krogh HW, Smedshaug GB, Tornes RA, Bye A, Paur I. Harmonization and standardization of malnutrition screening for all adults - A systematic review initiated by the Norwegian Directorate of Health. *Clin Nutr ESPEN* 2022 Dec;52():32. Epub 2022 okt 2 PMID: 36513471

Astrup GL, Rohde G, Rimehaug SA, Andersen MH, Bernklev T, Bjordal K, Falk RS, Jørgensen NMH, Stavem K, Tollisen A, Amdal CD. Comparing the use of patient-reported outcomes in clinical studies in Europe in 2008 and 2018: a literature review. *Qual Life Res* 2022 Mar;31(3):659. Epub 2021 aug 4 PMID: 34350566

Huynh TTM, Aass HCD, Falk RS, Astrup GL, Helland Å, Bjørø T, Bjordal K, Dale E, Hellebust TP, Herlofson BB, Malinen E, Kiserud CE, Osnes T, Amdal CD. Associations between

patient-reported late effects and systemic cytokines in long-term survivors of head and neck cancer treated with radiotherapy. J Cancer Surviv 2022 Nov 09. Epub 2022 nov 9 PMID: 36350483

Larsen BH, Lundeby T, Gulbrandsen P, Førde R, Gerwing J. Physicians' responses to advanced cancer patients' existential concerns: A video-based analysis. Patient Educ Couns 2022 Oct;105(10):3062. Epub 2022 jun 16 PMID: 35738963

Larsen BH, Lundeby T, Gerwing J, Gulbrandsen P, Førde R. "Eh - What type of cells are these - flourishing in the liver?" Cancer patients' disclosure of existential concerns in routine hospital consultations. Patient Educ Couns 2022 Jul;105(7):2019. Epub 2021 nov 23 PMID: 34839995

Aass N, Kaasa S. Patient-centred care - is it possible? Tidsskr Nor Lægeforen. 2022;142(3)

Aamdal E, Skovlund E, Jacobsen KD, Straume O, Kersten C, Herlofson O, et al. Health-related quality of life in patients with advanced melanoma treated with ipilimumab: prognostic implications and changes during treatment. ESMO Open 2022;7(5):100588

Kaasa S, Hjermstad MJ, Sjøgren P. Commercial and social determinants in palliative care Eurohealth 2022;28(2)

Lundeby T, Finset A, Kaasa S, Wester TE, Hjermstad MJ, Dajani O, Wist E, Aass N. A complex communication skills training program for physicians providing advanced cancer care – content development and barriers and solutions for implementation Journal of communication in healthcare, 2022, 1.12

Yri OE, Aass N, Kaasa S. Helhjernebestråling bør begrenses Tidsskr Nor Lægeforen. 2022;142(17)

Bye, Asta; Bjerkeset, Ellen; Stensheim, Hanne; Loge, Jon Håvard; Hjermstad, Marianne Jensen; Klepstad, Pål; Habberstad, Ragnhild H; Kaasa, Stein; Aass, Nina Kathrine. Benefits of Study Participation for Patients with Advanced Cancer Receiving Radiotherapy: A Prospective Observational Study. Palliative Medicine Reports (PMR) 2022 ;Volum 3.(1) s.264-271

Westgaard A, Butt BP, Dajani OF. Systembehandling ved hepatocellulært carcinom Norsk gastroenterologisk tidsskrift (2022)3: s 18-24

Ansatte

Nina Aass, seksjonsleder/professor UIO, 120% stilling

Torunn Wester, enhetsleder/MPhil, 100% stilling

Sjur Bjørnar Hanssen, fagutviklingssykepleier/Master of public Health, 100% stilling

Caroline Steen Abrahamsen, sosionom, 100% stilling

Ellen Bjerkeset, intensivsykepleier, 100% stilling

Marianne Jensen Hjermstad, seniorforsker/PhD, 100% stilling

Tonje Lundeby, forsker/PhD, administrativ leder PRC, 100% stilling

Cathrine Elshaug, konsulent, 100% stilling
Guro Lindviksmoen Astrup, forsker, 50% stilling
Kari Röhrli, forsker 50% stilling
Kristin Solheim Hustad, forsker, 50% stilling
Trine Hogstvedt Gravli, forskningskoordinator, 100% stilling

Engasjementer knyttet til forskningsprosjekter:

Asta Bye, seniorforsker, 20% stilling
Astrid Telhaug Karlsson, stipendiat, 100% stilling
Rebecca Rootwelt Winther, stipendiat, 100% stilling
Alen Brkic, postdoc, 100% stilling
Aleksandra Pirnat, postdoc, 100% stilling
Amaia Urrizola, postdoc, 100% stilling

Referansegruppe

Referansegruppen for KLB ble opprettet i 2016. Medlemmene representerer andre helseforetak, brukere, utdanningsinstitusjoner og primærhelsetjenesten. Referansegruppen består av Ragnhild Monsen, fagsykepleier og stipendiat ved Lovisenberg Lindring og Livshjelp, Gerd Nonstad, brukerrepresentant, Bente Baklund, høgskolelektor ved VID vitenskapelige høgskole og leder av Norsk Palliativ forening, Ørnulf Paulsen, overlege ved Sykehuset Telemark og Hilde Beate Gudim, fastlege på Skui Legekontor.

Referansegruppen møter årlig ledelsen på KLB for gjennomgang av aktivitet og planer etter at årsrapporten er oversendt.

Next of kin involvement in hospital cancer care

Caroline Steen Abrahamsen, Regional Advisory Unit in Palliative Care, Department of Oncology, European Palliative Care Research Centre (PRC), Oslo University Hospital, Norway

BACKGROUND

Oslo University Hospital has developed a knowledge-based procedure focusing on dialogue with next of kin. The procedure aims to ensure a uniform practice for health personnel to meet next of kin's right to information, support, training, and follow-up throughout the patient treatment process. The Department of Oncology has started a project to implement this procedure.

AIM

The purpose of this project is to examine whether there is a discrepancy between the content and recommendations of the procedure and standard practice in the Department of Oncology. Based on this, we intend to implement the procedure in order to strengthen and systematize the work with adult next of kin in the department.

METHOD

We conducted a survey regarding accommodating next of kin in the department along with procedures and guidelines currently used. The recipients were nurse practitioners located at the various units. An interdisciplinary group is examining different possibilities for modifying current practice and develop appropriate routines based on the results.

RESULTS

The results from the survey indicates a discrepancy between what the procedure initiates and current practice in the department. In addition, it emerges that there are different routines and guidelines in use. Therefore, there is a need for more systematic approaches concerning next of kin involvement to ensure a uniform practice.

FURTHER PROCESS

To secure predictability, mandatory points of communication and involvement of next of kin will be determined. This will be in line with the patient's course of treatment;

- At the time of admission at the hospital
- Any significant change in the patient's condition, especially life-threatening conditions
- At the time of discharge from the hospital
- End-of-life care and bereavement
- On request of the patient or next of kin

In addition, structured conversation guides will become available. Patient's condition and treatment changes will vary, and the offer to next of kin will vary accordingly based on individual needs.



Implementation of the mapping tool The Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT) will be carried out. CSNAT is an evidence-based direct measure of carer's support needs.



A plan for implementation will be developed. This concerns necessary training and courses for health personnel. Each unit will have a resource nurse with responsibility for competence maintenance. Hopefully, this project will contribute to increased awareness of next of kin as a vital resource.



Patient-reported outcomes in cancer patients newly diagnosed with brain metastases

Guro Lindvikmoen Astrup¹, Marianne Jensen Hjermsstad¹, Stein Kaasa¹, Nina Aass¹, Tonje Lundebj¹, Jo-Åsmund Lund², Ørnulf Paulsen³, René van Helvoirt⁴, Olav E. Yri¹

Background

Assessing patient-reported outcomes (PROs) is an important element of treatment and care of cancer patients with brain metastases (BM). Few large, prospective studies including PROs in patients with BM exist. Further, poor accrual, missing data, and differential dropout complicate interpretation of PROs in previous studies.

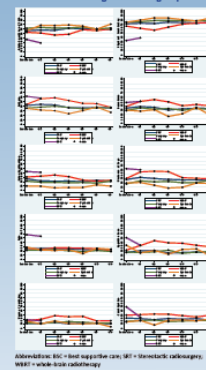
Methods

In a prospective, population-based study, 740 adult (≥18 years) Norwegian patients with newly verified BM from solid cancers were included. The EORTC QLQ-C15-PAL and QLQ-BN20 were used monthly for 1 year to measure PROs. T-tests were used to examine differences in EORTC scores between treatment groups and between time points.

Patient characteristics (n=740)

Characteristic	N	%
Age, median (range), months	69 (21-96)	
Gender		
Female	396	53.5
Male	344	46.5
ECOG		
0	157	21.2
1	299	40.4
2	172	23.2
3-4	102	13.8
Primary cancer		
Lung	334	45.1
Melanoma	114	15.4
Breast	102	13.8
Colorectal	77	10.4
Other	92	12.3
Unknown primary	21	2.8
Disease status		
Synchronous with BM	217	29.3
Treated without recurrence	277	37.4
Stable/response to treatment	109	14.7
Progressive	76	10.3
Unknown	61	8.3
Extracranial disease		
Yes	575	77.7
No	149	20.1
Unknown	16	2.2
Number of BM		
1	265	35.8
2-4	216	29.2
>5	250	33.7
Lesion(s) type		
Legion(s) only	7	0.9
Surgery	135	18.2
Initial BM treatment		
Stereotactic radiotherapy	254	34.3
Whole-brain radiotherapy	311	42.0
Systemic treatment	21	2.8
Best supportive care	19	2.6

EORTC scores among treatment groups over time



Results

Most patients were treated with whole-brain (WBRT) or stereotactic (SRT) radiotherapy. Patients who were treated with WBRT reported significantly poorer scores for physical functioning, motor dysfunction and global quality of life prior to treatment compared to those treated with surgery or SRT. Patients treated with best supportive care reported the poorest scores at inclusion, and did not complete PRO measures over time. Significant deterioration from inclusion to six months was reported for pain (SRT), physical functioning, fatigue, nausea/vomiting (WBRT), constipation (WBRT and systemic), appetite loss, drowsiness, and weakness of legs (WBRT and surgery).

Conclusions

Information about PROs, combined with clinical data, may be used to more carefully select patients who benefit most from treatment.

Affiliations: 1 Department of Oncology/European Palliative Care Research Centre, Oslo University Hospital, Oslo, Norway; 2 Department of Oncology, Helse Møre og Romsdal HF, Ålesund, Norway; 3 Department of Neurology and Oncology, Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden; 4 Department of Oncology, St. Elizabeth's Hospital, Boston, MA, USA

1272P Living with Brain Metastases

– a longitudinal qualitative study of patient experiences from time of diagnosis

Tonje Lundebj¹, Torunn E. Wester¹, Nina Aass¹, Marianne J. Hjermsstad¹, Olav E. Yri¹, Asta Bye^{1,2}, Stein Kaasa¹

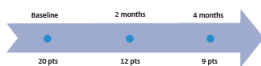
1 European Palliative Care Research Centre, Department of Oncology, Oslo University Hospital, and Institute of Clinical Medicine, University of Oslo, Oslo, Norway
2 Department of Nursing and Health Promotion, Faculty of Health Sciences, OsloMet - Oslo Metropolitan University, Oslo, Norway

Why

Knowledge is sparse about how life with brain metastases (BMs) unfolds. A better understanding is necessary to improve patient-centred care focusing on patient needs.

Methods

- Semi-structured interviews with newly diagnosed BM patients (40% males, mean age 66 (SD 11.44) at 3 time points
- Analysed with a qualitative longitudinal trajectory approach.



Interview guide: Patient experiences of receiving the BM diagnosis, participation in treatment decision-making, everyday functioning, symptoms, worries and needs.

Results

Four themes were identified that remained applicable across the three time points:

I) The brain; an additional burden or more of the same?

Although worried about disease progression, a majority of the patients did not express particular concerns about the location of the metastatic disease.

II) Trust

Despite not being involved in treatment decisions, patients have confidence in and are satisfied with the treatment they receive. Still, several of the patients had limited insight into their diagnosis, treatment intention, potential side effects and prognosis. Hence, some might have unanswered questions they do not openly address.

III) Distancing

Instead of openly dwelling about their diagnosis or the future, patients actively try to preoccupy themselves with ordinary activities and small projects.

IV) Creating a new normal, with lower expectations

Patients adapt to the situation and report living well, even when experiencing burdensome symptoms and substantial limitations in functions and daily activities.

Conclusions

Life of BM-patients is considerably affected. Although patients accept the adjusted new normal, impaired functioning, inadequate symptom control, potential unspoken concerns and unmet information needs may impair their quality of life. Health care providers should use a patient-centred approach to more actively explore and tailor treatment and care to the individual patient.

Correspondence:

tonje.lundebj@medisin.uio.no



This study has been sponsored by The Norwegian Cancer Society Pink Ribbon and The Norwegian South-East Health Trust
Disclosures: No disclosures



Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling (KLB), Helse Sør-Øst

Besøksadresse: Thulstrups gate, 0451 Oslo, Kreftsenteret Bygg 11, 4.etg,

Postadresse: Oslo universitetssykehus HF, Ullevål PB 4956, Nydalen 0424 Oslo

Telefon: 23 02 66 84

www.palliasjon.no

[www.facebook.com/Regionalkompetansetjeneste for lindrendebehandling, Helse Sør-Øst](https://www.facebook.com/Regionalkompetansetjeneste%20for%20lindrendebehandling,%20Helse%20Sør-Øst)